

На стороне своего тела

Как заботиться о здоровье осознанно —
без тревоги, чувства вины и крайностей

A. NURLANOVA

A. Nurlanova

На стороне своего тела. Как заботиться о здоровье осознанно — без тревоги, чувства вины и крайностей

«Автор»
2026

Nurlanova A.

На стороне своего тела. Как заботиться о здоровье осознанно — без тревоги, чувства вины и крайностей / A. Nurlanova — «Автор», 2026

Почему мы знаем, что полезно для здоровья, но не можем этим воспользоваться? Откуда тревога после каждого анализа, усталость, которую не лечат витамины, бессонница, при которой не помогают советы?Эта книга — об осознанном отношении к телу без постоянного самоконтроля и чувства вины. Как читать результаты анализов и почему «норма» в бланке рассчитана по 95% здоровых людей. Какие причины усталости проверяют в первую очередь. Как устроены сон, боль и стресс. Почему чужое «мне помогло» так убедительно и так часто обманчиво. Как понять своё назначение и что важно знать, если вместе с лекарствами вы принимаете добавки и травы.Традиционная китайская медицина звучит здесь как живой язык: что значат застой Ци Печени, недостаточность Крови, беспокойство Шэнь — и где её описания совпадают с современной медициной.Книга продолжает «Тело знает раньше» и опирается на рекомендации медицинских организаций. Она не заменяет врача, но помогает прийти к нему подготовленным.

© Nurlanova A., 2026
© Автор, 2026

Содержание

Содержание 6
От автора 7
Часть I. Внимание к телу и представления о здоровье 8
1. Сначала мы чувствуем, потом объясняем 8
Как мы воспринимаем сигналы тела 9
Как из ощущения получается рассказ 10
Наблюдению помогает обычный язык 11
Заметить привычный вывод о себе 12
Как описывает состояние традиционная китайская медицина 13
2. Чьими словами вы говорите о своём здоровье 14
Что передаётся вместе с семейной фразой 15
Когда знакомая фраза перестаёт подходить 16
Что можно объяснить возрастом 17
Бытовое слово и медицинский термин 18
Когда одно слово означает разное 19
3. Когда внимание становится проверкой 20
Зачем понадобилось ещё одно измерение 21
Почему объяснения бывает мало 22
Как выйти из бесконечных проверок 23
Когда осознанность становится ещё одной обязанностью 24
4. Привычные правила о здоровье: когда их стоит пересмотреть 25
Конец ознакомительного фрагмента. 26

На стороне своего тела. Как заботиться о здоровье осознанно — без тревоги, чувства вины и крайностей

На стороне своего тела

Как заботиться о здоровье осознанно — без тревоги, чувства вины и крайностей

A. Nurlanova

A. Nurlanova

На стороне своего тела.Как заботиться о здоровье осознанно — без тревоги, чувства вины и крайностей

© A. Nurlanova, текст, 2026

Книга носит образовательный характер. Она объясняет общие принципы отношения к телу и здоровью и не заменяет консультацию врача. Решения об обследовании и лечении принимаются вместе со специалистом. При признаках неотложного состояния вызывайте скорую помощь.

Источники медицинских сведений приведены по главам в конце книги.

Содержание

От автора
Часть I. Внимание к телу и представления о здоровье
1. Сначала мы чувствуем, потом объясняем
2. Чьими словами вы говорите о своём здоровье
3. Когда внимание становится проверкой
4. Привычные правила о здоровье: когда их стоит пересмотреть
5. Пауза перед следующим действием
Часть II. Нагрузка, чувства и восстановление сил
6. Почему напряжение не уходит вместе с рабочим днём
7. Усталость, которую мы привыкли ругать
8. Нужно ли всё время быть спокойным
9. Когда приходится жить с болью
10. Почему сон не приходит по требованию
Часть III. Забота о здоровье в повседневных привычках
11. Как заботиться о питании без постоянного самоконтроля
12. Двигаться, не доказывая выносливость
13. Почему полезное трудно повторять
14. Почему планы о здоровье не помещаются в день
15. Забота в день, когда всё пошло не по плану
Часть IV. Жизнь с диагнозом: обследование и лечение
16. Диагноз и представление о себе
17. Что стоит за словами «это от нервов»
18. Как читать результаты обследования
19. Как понять своё назначение
20. Почему чужое улучшение так убеждает
Часть V. Восстановление и понимание своего состояния
21. Восстановление после первого облегчения
22. Как рассказать о жалобе, прежде чем её объяснять
23. Условия жизни, которые теряются за диагнозом
24. Как сочетать подходы к здоровью осмысленно
25. Как разбираться в здоровье без бесконечного поиска
Часть VI. Самостоятельность и поддержка в заботе о себе
26. Когда советы о здоровье пугают
27. Почему обещание «навсегда» так привлекательно
28. Как просить о помощи и принимать её
29. Жизнь во время долгого лечения
30. Быть на стороне своего тела
Источники
Книги A. Nurlanova

От автора

Знать, что полезно для здоровья, и заботиться о себе в обычной жизни — далеко не одно и то же. Мы прекрасно понимаем, зачем нужен отдых, и снова переносим его на выходные. Читаем о питании, а едим урывками, между делами. Получаем назначение, киваем в кабинете — и только дома обнаруживаем, что самый важный вопрос так и остался незаданным. Знание есть. Воспользоваться им почему-то трудно.

Эта книга — о том промежутке, где знание должно превратиться в поступок. Как человек принимает решения о собственном теле? Что он замечает, чему верит, чего от себя требует? Где ему помогают медицинские сведения, а где мешают страх, семейное правило или чужая уверенность? За каждым таким вопросом стоит вполне будничное действие: записаться на приём, внятно рассказать о жалобе, снизить нагрузку, попросить о помощи.

В книге «Тело знает раньше» речь шла о сигналах, которые тело подаёт задолго до болезни. Здесь я продолжаю с того места, где сигнал уже замечен. Что дальше? Одно ощущение легко поспешно назвать болезнью, другое — месяцами списывать на характер. Хорошему анализу можно обрадоваться, а можно пересдать его ещё дважды, потому что тревога никуда не ушла. Полезный совет облегчает жизнь — или становится очередным требованием, до которого никак не дотянуться. Во всех этих случаях важны и сами медицинские знания, и то, как мы ими распоряжаемся.

Словом «осознанность» я называю здесь не медитацию и не постоянное наблюдение за собой, а внимание, которое помогает разобраться и действовать. Заметить усталость прежде, чем обозвать себя ленивой. Услышать собственное сомнение прежде, чем согласиться на непонятное предложение. Признать ограничение — и спокойно обсудить, как с ним жить.

Сначала мы разберём, откуда берутся наши убеждения о здоровье и почему тревожное внимание так трудно остановить. Потом поговорим о нагрузке, усталости, чувствах, боли и сне — о том, как они устроены физиологически и что с ними можно сделать. Третья часть посвящена повседневным привычкам: питанию, движению, режиму. Дальше — болезнь: как читать результаты обследования, понимать назначение, не поддаваться чужим историям чудесного исцеления, восстанавливаться и сохранять свою жизнь, когда лечение занимает много сил.

Традиционная китайская медицина остаётся частью моего взгляда на тело. Её основные понятия я подробно разбирала в книге «Традиционная китайская медицина. От симптома к системе». Здесь мне интересен следующий шаг: как этим знанием пользоваться, не подгоняя себя под прочитанное описание. Поэтому термины — Ци, Кровь, Шэнь, функции органов — появятся там, где они действительно помогают понять тему, и каждый раз с коротким объяснением.

Медицинские сведения в книге опираются на рекомендации профильных организаций и опубликованные исследования. Их список по главам приведён в конце книги. Книга не заменяет консультацию врача и не содержит индивидуальных назначений — она помогает прийти на эту консультацию подготовленным и уйти с неё, понимая, что происходит.

Мне хочется, чтобы после чтения забота о себе стала понятнее и выполнимее. Чтобы о трудности можно было сказать без оправданий, в назначении — разобраться, а полезное решение — приспособить к своей настоящей жизни, а не к идеальной. Ради этого и стоит быть внимательнее к телу: у нас есть жизнь, в которой хочется участвовать.

Часть I. Внимание к телу и представления о здоровье

1. Сначала мы чувствуем, потом объясняем

Ощущение ещё не успело стать понятным, а объяснение уже готово. Тяжесть — наверное, переела. Слабость — от работы. Сонливость — возраст. Мы пользуемся такими ответами по десять раз на дню и почти не замечаем, сколько всего успели добавить к тому, что на самом деле почувствовали.

С этого я и начну: попробую немного замедлить переход от ощущения к выводу. Само ощущение уже есть, его не нужно заслуживать или доказывать. А вот причина — вопрос открытый, и первое пришедшее в голову объяснение остаётся только одной из версий.

Как мы воспринимаем сигналы тела

Голод не приходит в виде медицинского заключения. Сонливость не сообщает, почему она появилась именно в три часа дня. Мы ощущаем состояние, а смысл придаём ему сами — с помощью памяти, привычных слов и всего, что успели прочитать и услышать.

Способность воспринимать то, что происходит внутри организма, — сердцебиение, дыхание, наполненность желудка, напряжение мышц, — в физиологии называют интероцепцией. Это двусторонняя связь: нервная система постоянно получает сведения от органов и сама регулирует их работу. Причём большая часть этого обмена идёт без участия сознания. Пока мы читаем, разговариваем или выбираем продукты в магазине, организм поддерживает давление, температуру, уровень сахара в крови — и ничего об этом не докладывает. Если бы каждое внутреннее изменение требовало нашего внимания, на саму жизнь его бы уже не осталось.

Поэтому в осознанном отношении к телу мне важнее точность, чем количество замеченного. Заметить одно существенное изменение, найти для него слова и понять, какой шаг следует дальше, — полезнее, чем отслеживать двадцать мелочей и в итоге запутаться.

Даже слова «я чувствую» обозначают разное. «Я чувствую тяжесть под рёбрами» — это описание переживания. «Я чувствую, что у меня что-то серьёзное» — уже предположение. Во втором случае уверенность может быть очень сильной, но силу чувства нельзя принимать за доказательство: медицинскому выводу нужны свои основания.

Как из ощущения получается рассказ

Усталость редко остаётся просто усталостью. Почти сразу к ней приклеивается продолжение: «со мной что-то не так», «я опять не справилась», «надо срочно что-нибудь пропить». Каждая из этих фраз добавляет к ощущению новый смысл. Первая касается здоровья, вторая — характера, третья сразу предлагает действие. И всё это за несколько секунд, пока само ощущение толком не рассмотрено.

Заметить этот переход легче всего в момент, когда уже хочется что-то сделать: отменить встречу, купить средство, объяснить близким, почему снова ничего не вышло. Здесь стоит задать себе простой вопрос: что я на самом деле знаю о своём состоянии — и какую догадку сейчас собираюсь превратить в поступок?

Сравните две фразы. «Мне трудно браться за дела» оставляет место для подробностей: дело слишком сложное? Трудно сосредоточиться? Сил объективно стало меньше, чем месяц назад? А «я ленивый человек» закрывает все эти вопросы раньше, чем на них появился ответ. Между тем за снижением сил может стоять и анемия, и недосып, и депрессия, и обычная перегрузка — у каждой причины своё решение.

С тревожными объяснениями происходит то же самое, только в другую сторону. Беспокойство о теле ощущается так же реально, как само телесное ощущение, и кажется, что сила страха подтверждает серьёзность происходящего. Но страх прежде всего сообщает о том, как мы переживаем ситуацию. О её медицинском смысле он почти ничего не говорит.

Успокаивающие объяснения требуют той же проверки. Слова «это организм очищается» или «идёт полезная перестройка» приятно слышать, и они могут приносить облегчение. Но приятное объяснение — не то же самое, что обоснованное. Если симптом не проходит, красивое толкование не отменяет необходимости разобраться.

Наблюдению помогает обычный язык

Чтобы рассказать о себе, не обязательно подбирать правильный медицинский термин. Гораздо полезнее сказать простыми словами, что изменилось и чем это мешает. Подъём на третий этаж стал требовать остановки. Сонливость накатывает после обеда, хотя раньше такого не было. После уборки квартиры я восстанавливаюсь два дня вместо одного вечера.

Вот теперь есть о чём говорить. Можно уточнить, когда это началось, после какой нагрузки возникает, становится ли хуже. За общим «весь организм ослаб» эти подробности не видны. Обычные слова часто оказываются точнее громких объяснений именно потому, что сообщают меньше — зато только то, что действительно известно.

Важны и различия между днями. Фраза «я всегда так себя чувствую» иногда честно отражает многолетний опыт, а иногда скрывает периоды, когда было заметно легче или тяжелее. Такие колебания — ценная информация: они помогают понять, что усиливает и что облегчает состояние.

Я ценю в таком внимании возможность быть точной без суровости к себе. Признать, что сейчас трудно. Не приукрашивать описание и не превращать его в обвинение. Оставить место для слов, которые понадобятся позже, когда сведений станет больше.

Заметить привычный вывод о себе

Привычное представление о себе часто опережает наблюдение. Если я считаю себя слабой, любая усталость становится ещё одним подтверждением. Если привыкла быть выносливой — поводом не обращать на неё внимания. В обоих случаях вывод о сегодняшнем состоянии уже сделан, хотя само состояние почти не рассмотрено.

Помогает вернуть в описание факты: обычное дело заняло больше времени, понадобился перерыв, появилась непривычная сонливость. После такого уточнения проще понять, о чём просить и что выяснять. Вместо спора с собой о собственной слабости появляется предметный разговор о нагрузке и самочувствии. Вместо очередной попытки доказать выносливость — возможность вовремя сообщить о перемене врачу или близким.

Осознанность не требует и постоянного спокойствия. Можно волноваться — и при этом внятно рассказать о жалобе. Можно растеряться на приёме, а потом записать вопросы и вернуться. Можно попросить помощи раньше, чем удалось во всём разобраться самостоятельно.

Стоит оговорить ещё одно. Существуют специальные программы, где осознанному вниманию учат по определённой методике, — например, восьминедельные курсы снижения стресса на основе осознанности. Их эффект изучают при конкретных состояниях, и результаты сильно зависят от программы и от того, с чем её сравнивали. Повседневная внимательность, о которой я говорю в этой книге, — другое дело. Она не заменяет такой курс и не обещает его медицинских результатов.

Как описывает состояние традиционная китайская медицина

Тем, кто знаком с традиционной китайской медициной, хорошо известно искушение сразу найти каждому ощущению традиционное имя: зябкость — недостаточность Ян, раздражительность — застой Ци Печени. Но сама традиция устроена иначе. Классическая диагностика опирается на четыре метода: осмотр, выслушивание (голос, дыхание, а также запахи), расспрос и ощупывание, включая пульс. Вывод — то, что в традиции называют синдромом, — делают только после того, как собраны сведения всеми четырьмя способами.

Иначе говоря, даже в традиционной логике заключение рождается из подробного описания, а не из одного яркого признака. Зябкость сама по себе ещё не «недостаточность Ян»: у неё может быть десяток объяснений, и традиционных, и вполне современных — например, сниженная функция щитовидной железы. Поэтому, если вам близок этот язык, полезно какое-то время удерживать простое описание, прежде чем давать ему название. Тогда термин будет помогать рассуждению, а не подгонять под первое впечатление все последующие наблюдения.

Иногда внимательный поступок — это изменение бытового условия. Иногда — визит к врачу. Иногда достаточно яснее объяснить близкому, что сейчас трудно, чтобы получить нужную помощь. У разных действий разные задачи, и тело не обязано отвечать на каждое из них немедленным облегчением.

Можно вполне отчётливо чувствовать происходящее и пока не знать его причины. Из этого положения уже можно задавать вопросы и искать помощь. А ещё — прислушаться к словам, которыми мы объяснили себе ощущение, и спросить, откуда они пришли. Нередко это история гораздо более давняя, чем сегодняшнее самочувствие.

2. Чьими словами вы говорите о своём здоровье

«У нас в семье слабый желудок». «В нашем возрасте иначе не бывает». «Мне нельзя расслабляться». Такие фразы в домашнем разговоре не требуют доказательств. Они давно знакомы, за ними слышатся голоса мамы, бабушки, собственный опыт. Постепенно мы начинаем пользоваться ими как точным знанием о себе — и перестаём замечать, что это всего лишь чьи-то слова.

Семейные формулы стоит выслушать внимательно. За ними бывает настоящий опыт болезни, вовремя найденная помощь, многолетняя привычка переживать за близких. Но короткая фраза редко сохраняет всю историю целиком. «У нас так принято» может продолжать звучать и тогда, когда обстоятельства давно изменились.

Свой язык о здоровье приходится понемногу уточнять. В нём перемешаны семейные выражения, врачебные термины, прочитанные книги, советы из интернета. Вопрос не в том, правильны ли эти слова сами по себе, а в том, помогают ли они описать нынешнее состояние — или заранее решают за нас, что о себе думать.

Что передаётся вместе с семейной фразой

За выражением «слабый желудок» у разных родственников могут стоять совершенно разные вещи. У одного — язвенная болезнь, у другого — непереносимость лактозы, у третьего — синдром раздражённого кишечника, у четвёртого — просто привычка есть наспех. В быту боль, изжога, тяжесть и вздутие легко получают общее название. А раз название одинаковое, то и помогать начинают одинаково, хотя причины никто не сравнивал.

Настоящая семейная история здоровья выглядит иначе. Ей нужны подробности: какое заболевание установили, у кого именно и в каком возрасте. Родственников объединяют гены, а нередко — ещё и общие привычки, кухня, условия жизни. Поэтому семейные сведения действительно помогают оценить риск. Если у отца инфаркт случился в сорок пять, а у матери в пятьдесят выявили сахарный диабет второго типа, врач, скорее всего, предложит начать проверки раньше обычного. Но одинаковая болезнь у каждого члена семьи из этого не следует: повышенный риск — повод для внимательности, и только.

Здесь важно различать два вида сведений. Семейный факт — «у бабушки был рак толстой кишки в шестьдесят лет» — можно и нужно сообщить врачу. А домашнее прозвище для группы жалоб — «у нас нервный желудок» — сначала придётся расшифровать: что именно болит, когда, после чего.

Говорить о наследственности имеет смысл применительно к конкретному состоянию. Общие заявления в духе «всё предрешено генами» или, наоборот, «гены ничего не значат» оставляют человека с громким ответом и без нужных ему подробностей.

Отдельно скажу об эпигенетике, которую в последние годы часто приводят как доказательство того, что «мысли меняют гены». Эпигенетика изучает, как активность генов регулируется без изменения самой последовательности ДНК: какие участки «включены», а какие «выключены» в той или иной клетке. На эти процессы действительно могут влиять питание, курение, воздействия среды. Это серьёзная научная область, которая изучает конкретные механизмы работы клеток.

Но из неё не следует, что генетика устарела или что убеждением можно по желанию отключить наследственную болезнь. Понятие регуляции не даёт человеку произвольного доступа ко всем её механизмам. Интерес к связи образа жизни и здоровья вполне оправдан — просто научному термину стоит оставить его собственное, гораздо более скромное содержание.

Когда знакомая фраза перестаёт подходить

У семейного совета со временем часто теряется первая половина — обстоятельства, ради которых он появился. Остаётся только действие: обязательно лежать после еды, ни в коем случае не есть помидоры, терпеть до утра и не беспокоить врачей. За привычной формулировкой уже трудно расслышать, на какой вопрос она когда-то отвечала.

А сегодня вопрос может быть другим. Изменились условия работы, появилась новая жалоба, назначено лечение. Рядом всё ещё звучит прежнее «нам всегда помогало». Прежде чем решать, относится ли старый совет к нынешней ситуации, полезно сопоставить обстоятельства.

Я бы предложила отделить семейный факт от предлагаемого действия. Факт можно сохранить: у родственника было определённое заболевание, после какого-то лекарства возникала реакция. Это ценные сведения, и о реакции на препарат у кровного родственника врачу стоит знать. А вот решение о сегодняшней помощи придётся принимать заново — без спора со всей семейной историей.

Уточнение может звучать совсем спокойно. К какому времени относился этот совет? Что тогда было известно? Почему его считали полезным? Иногда выясняется, что перед нами личное предпочтение, которое постепенно превратилось в обязательное правило. Иногда — что за советом стоит важная медицинская подробность. Оба ответа лучше, чем догадка по одной фразе.

Постепенно меняется и собственная речь. Вместо «у нас это бывает» появляется сообщение о нынешнем: когда началось, что мешает, что уже выяснено. Семейные сведения занимают в нём своё законное место.

Что можно объяснить возрастом

Возраст — важное обстоятельство жизни, и с годами тело действительно меняется: снижается мышечная масса, хуже переносится недосып, медленнее заживают травмы. Но выражение «это уже возраст» часто звучит раньше, чем выяснено, что именно изменилось. И тогда под видом общей неизбежности прячется вполне конкретный вопрос.

Одышка при подъёме по лестнице, которая появилась за последние полгода, — не «возраст», а повод проверить сердце, лёгкие и гемоглобин. Боль в колене, из-за которой человек перестал ходить в магазин пешком, — состояние, с которым можно и нужно работать. Можно спокойно принимать естественные перемены и всё-таки интересоваться новой жалобой. Для этого не нужно воевать с каждой морщиной.

Меня здесь занимает, какое действие следует за словами. После одного объяснения человек получает возможность узнать о своём состоянии больше. После другого — заранее отказывается от помощи, хотя вопрос ещё никто не рассмотрел.

То же касается ободряющих характеристик. «Я сильная, мне ничего не нужно» мешает сказать о затруднении ничуть не меньше, чем убеждённость в собственной слабости. Возможность получить помощь не должна зависеть от того, какой образ себя удалось сохранить.

Бытовое слово и медицинский термин

Профессиональное слово тоже попадает в личную историю. Диагноз может принести облегчение после долгой неясности — наконец-то у происходящего есть имя. А может испугать из-за чужих рассказов, которые с ним связаны. Нередко эти переживания возникают раньше, чем понят смысл заключения.

Поэтому сначала стоит уточнить, как слово использовано. Это подтверждённое заболевание? Предположение, которое ещё нужно проверить? Фактор риска? Или описание отдельной находки на снимке, которая может ничего не значить? Слова «киста», «узел», «изменения» в заключении УЗИ пугают, хотя очень часто описывают вполне безобидные вещи. Попросить объяснить это обычным языком — нормально и уместно.

На приёме можно уточнить три вещи: как называется состояние, на каком основании сделан вывод и чего ожидать дальше. Человеку важнее понять, что происходит и что предстоит делать, чем научиться безошибочно повторять латинский термин.

Когда одно слово означает разное

В традиционной китайской медицине эта проблема стоит особенно остро. Многие её термины совпадают с бытовыми или анатомическими словами, но означают совсем другое. «Печень» в традиционном понимании — не только орган в правом подреберье, а целая функциональная система, которая отвечает за свободное течение Ци, хранит Кровь, связана с сухожилиями, глазами и эмоцией гнева. «Сырость» — не влажность воздуха, а описание состояния, при котором в теле словно скапливается тяжесть и вязкость: вялость, отёчность, ощущение тяжёлой головы, налёт на языке. «Жар» — не обязательно температура на градуснике.

Отсюда частая путаница. Человек слышит от специалиста по традиционной медицине «у вас проблема с Печенью» и идёт делать УЗИ печени, которое оказывается в полном порядке. Или, наоборот, после нормального УЗИ решает, что традиционное заключение было ошибкой. На самом деле это два разных языка, и они отвечают на разные вопросы: анатомический описывает строение органа, традиционный — характер функциональных нарушений, которые традиция объединяет под этим именем.

Поэтому иногда достаточно остановиться и спросить: на каком языке сейчас идёт разговор? Подробно традиционные понятия я разбирала в предыдущих книгах и не буду повторять их определения. Здесь важен навык: не смешивать слова из разных систем и не присваивать себе каждое встреченное состояние.

Можно прямо сказать себе или врачу: «Сейчас я говорю о том, что изменилось недавно». Так разговор возвращается от семейного правила и прочитанных терминов к нынешней жалобе. Прошлый опыт остаётся важным, но сегодняшнее состояние получает право быть рассмотренным со своими особенностями.

3. Когда внимание становится проверкой

Давление уже измерено, а спокойствия всё нет. Цифра записана, объяснение прочитано, но рука снова тянется к тонометру. Вспоминается прошлый результат, потом статья, потом чья-то история из комментариев. Вопрос о здоровье незаметно съедает весь вечер.

Такую занятость легко принять за внимательность к себе: мы ведь стараемся ничего не пропустить. Только после каждой проверки почему-то возникает потребность в следующей. На полчаса становится легче — и сомнение возвращается.

Мне не хочется, чтобы книга об осознанности добавляла читателю именно такой работы. Внимание имеет смысл, если помогает понимать происходящее и жить дальше. Поэтому в этой главе я предлагаю задержаться на одном простом вопросе: для какого решения мне сейчас понадобились эти сведения?

Зачем понадобилось ещё одно измерение

Когда заболевание установлено, наблюдение бывает частью лечения. Человек с сахарным диабетом измеряет глюкозу, человек с гипертонией ведёт дневник давления. У таких измерений есть смысл, время и понятное продолжение: какие цифры записать, при каких позвонить врачу, когда скорректировать дозу. Порядок обычно обсуждают с врачом заранее.

Совсем другое дело, когда от результата ждут окончательной гарантии безопасности. Хочется получить такое подтверждение, после которого больше ни о чём не придётся беспокоиться. Но следующий день приносит новое ощущение или новую мысль, и вчерашнего подтверждения уже недостаточно.

Это состояние хорошо описано в медицине и называется тревогой о здоровье (раньше говорили «ипохондрия», но сейчас этот термин используют всё реже). Человек часто проверяет своё тело — ощупывает лимфоузлы, рассматривает родинки, считает пульс, — ищет в интернете объяснения симптомов, снова и снова просит врачей и близких подтвердить, что опасности нет. Либо, наоборот, избегает всего, что связано с болезнями: не смотрит передачи, не ходит на обследования.

Коварство в том, что сама тревога вызывает вполне реальные телесные ощущения. Учащённое сердцебиение, покалывание в руках, головокружение, ком в горле, напряжение в груди — всё это типичные проявления тревожного возбуждения нервной системы. Человек замечает ощущение, пугается, тревога растёт — и ощущение усиливается. Получается замкнутый круг. Если он начинает мешать работе, общению или сну, это повод обратиться за помощью. Причём помощь нужна и с самой жалобой, и с тревогой вокруг неё.

Важно понимать и обратное: по одному этому описанию нельзя решить, что любая жалоба «от нервов». Человеку может требоваться полноценное медицинское обследование. Одно не отменяет другого — можно одновременно проверять сердце и говорить о том, сколько сил уходит на постоянное ожидание опасности.

Полезный вопрос здесь — что произошло после проверки. Полученные сведения помогли что-то сделать? Удалось вернуться к своему занятию? Или почти сразу появилась новая причина искать подтверждение? Так становится виден весь круг, а не только очередная цифра.

Почему объяснения бывает мало

У каждого сомнения найдётся убедительная формулировка. Анализ сдали слишком рано? Проверили не то, что нужно? В статье описан другой случай? Если рассматривать эти вопросы по одному, легко не заметить главного: ответ ни на один из них не позволяет закончить проверку. Всегда найдётся следующий.

Специалисты по психологической помощи описывают механизм так: поиск заверений и частые проверки приносят кратковременное облегчение, но именно поэтому поддерживают тревогу. Мозг усваивает, что безопасность наступает только после проверки, — и требует её снова и снова. При этом у такого беспокойства часто есть своя история: например, когда-то прежнюю жалобу действительно не восприняли всерьёз, и болезнь нашли поздно. Это важно услышать, прежде чем советовать человеку «просто не думать».

Фраза «не накручивайте себя» вообще мало что объясняет. Человек уже думает и пытается найти выход. Я бы начала с другой стороны: какую уверенность он пытается получить — и может ли очередной результат её дать? Вопрос о новой жалобе требует ответа. Но желание исключить любую будущую опасность всегда будет шире любого ответа.

Помогает прямо назвать, во что обходится наблюдение. Измерения мешают выйти из дома. Поиск в интернете отнимает сон. Каждый разговор с близкими сворачивает на здоровье. Такие подробности позволяют говорить о помощи предметно — не доказывая сначала, что тревога «достаточно серьёзная».

И ещё одна оговорка. Если наблюдение назначено в связи с заболеванием, его порядок обсуждают с лечащим врачом. Бросать необходимый контроль ради проверки собственной смелости не нужно. Цель в другом: измерять давление тогда, когда это нужно для лечения, и не измерять ради успокоения.

Как выйти из бесконечных проверок

Тревога постепенно занимает всё больше места. Прогулка превращается в подсчёт вдохов, чтение — в ожидание нового ощущения, разговор с подругой — в проверку, получается ли сосредоточиться. Перед каждым занятием будто нужно получить разрешение у собственного состояния.

Между тем именно эти занятия и составляют жизнь, ради которой нужна забота о здоровье. Услышать собеседника, увлечься книгой, закончить небольшое дело — тоже способы быть в настоящем. В такие минуты внимание естественно занято тем, что происходит вокруг, и это нормально.

Вернуться к делам не значит пообещать себе, что неприятных ощущений больше не будет. Сначала нужно понимать, какие изменения действительно требуют обращения к врачу, — внезапная сильная боль в груди, слабость в половине тела, затруднённое дыхание, потеря сознания — и какой порядок наблюдения согласован. Всё остальное можно отложить до планового визита, записав в блокнот.

При выраженной тревоге о здоровье применяют когнитивно-поведенческую психотерапию. Это не уговоры «не волноваться», а конкретная работа: человек учится замечать свои проверки, постепенно сокращать поиск заверений и возвращаться к занятиям, которые выпали из жизни. Метод подбирают после профессиональной оценки состояния.

Тревожная мысль иногда вернётся и посреди интересного дела. Это не обнуляет всего, что уже удалось. Можно заметить её появление и спросить себя: появилось ли новое основание для действия? Если нет — мысль можно отпустить и вернуться к делу. Не каждый возврат знакомого сомнения требует начинать поиск с нуля.

Когда осознанность становится ещё одной обязанностью

Даже спокойное наблюдение за дыханием легко превратить в экзамен: сесть правильно, сосредоточиться, дождаться расслабления, проверить результат. Если нужного состояния нет, к прежнему беспокойству добавляется недовольство собой. Теперь приходится ещё и доказывать, что получается быть осознанной.

Стоит знать, что медитация не всем и не всегда помогает. У части людей она усиливает тревогу или вызывает другие неприятные переживания, а сведения о безопасности разных методов пока ограничены. Поэтому интерес к осознанности вовсе не обязывает продолжать практику, если от неё становится хуже.

Если определённый способ ухудшает самочувствие, это повод пересмотреть подход, а не заставлять себя. Умение замечать себя не измеряется способностью высидеть двадцать минут с закрытыми глазами. В обычной жизни оно выглядит гораздо проще: понять, что устала от чтения о болезнях, и закрыть вкладку. Записать вопрос к предстоящему приёму. Вернуться к прерванному делу.

Мне близко такое внимание, после которого у человека остаётся больше места для собственной жизни. Необходимые измерения и визиты к врачу сохраняют своё значение. А между ними должны быть работа, отдых, разговоры, увлечения — всё то, что не связано с очередной оценкой здоровья. Забота о теле нужна в том числе ради этой свободы.

4. Привычные правила о здоровье: когда их стоит пересмотреть

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.